RÉFLEXIONS

SUR

LA FIÈVRE JAUNE.

PAR M. ÉMERY,

Docteur en Médecine, Chevalier de la Légion-d'Honneur, Membre adjoint de l'Académie royale de Médecine, de la Société médicale d'Émulation, de la Société d'Émulation pour l'encouragement de l'industrie nationale, etc.



A PARIS,

CHEZ GABON, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, N°. 10.

A MONTPELLIER, CHEZ LE MÊME LIBRAIRE.

A BRUXELLES, AU DÉPÔT GÉNÉRAL DE LIBRAIRIE MÉDICALE FRANÇAISE,

Marché aux Poulets, n°. 1213, au coin de la rue des Fripiers

1828.

RÉFLEXIONS

SUR

LA FIÈVRE JAUNE.

La fièvre jaune est-elle ou n'est-elle pas contagieuse? Cette question est du nombre de celles dont la solution doit froisser des intérêts et des amours-propres; et, si je ne me trompe, c'est une des sources des obstacles qu'elle a rencontrés jusqu'à ce jour. On ne convient pas facilement que ce que l'on est accoutumé à regarder comme vrai depuis un grand nombre d'années soit une erreur. Il faut, pour se rendre à l'évidence, plus que la conviction et une abnégation de soi-même que l'on rencontre rarement.

L'Académie royale de Médecine est appelée à décider si les documens recueillis par M. Chervin tendent à prouver que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, et par conséquent qu'elle n'est pas du nombre des maladies qui se communiquent par le contact des hommes et des marchandises.

M. Chervin, mettant à contribution l'ancien et le nouveau monde, a recueilli un grand nombre de faits, qui attestent la non propagation de la fièvre jaune, soit par le contact des marchandises, soit par le contact le plus immédiat des hommes entre eux; car tantôt ce sont des femmes qui ne craignent pas de partager le même lit que leur mari, mortelle-

ment atteint; tantôt ce sont des mères qui continuent à allaiter leurs enfans, quoiqu'elles soient en proie aux symptômes les plus violens de la fièvre jaune, sans que, dans aucun de ces cas, il en soit résulté le plus léger inconvénient.

Sur cinq cent trente-un médecins du Nouveau-Monde, qui ont donné leur opinion par écrit à M. Chervin, quatre cent quatre-vingt-trois ont recueilli des faits de cette nature, et pensent que la fièvre jaune n'est pas contagieuse : ils attestent, en outre, que dans toute l'Amérique l'on peut sortir et rentrer à volonté dans une ville où règne la fièvre jaune, et que, malgré la quantité innombrable de malades qui sont allés mourir dans les campagnes avoisinant les villes ravagées par cette maladie, jamais on n'en a vu un seul la communiquer d'aucune manière. Il y a même quelques médecins contagionistes qui partagent entièrement cette opinion, et qui pensent qu'elle n'est contagieuse que dans le lieu où elle naît.

C'est d'après ces idées généralement adoptées dans les États-Unis que se sont établies les mesures sanitaires. Aussitôt que la fièvre jaune se développe dans un quartier, au lieu d'y renfermer les habitans, et de les condamner ainsi à une mort presque certaine, l'autorité fait vider le quartier; les malades sont transportés, avec tous leurs effets, hors de la ville, comme à New-York, et les hommes sains dans d'autres quartiers, ou, comme cela se pratique dans d'autres villes d'Amérique, à Baltimore, à Philadelphie, on se contente de vider le lieu infecté, et chacun a la liberté de se caser comme il veut. Je puis citer, à l'appui de ce que j'avance, l'histoire de l'épidémie qui a régné à New-York en 1822. Le quartier sur la rivière du nord, qui ordinairement est exempt de la fièvre jaune, fut ravagé cette année; ce qui fut attribué aux travaux qu'on avait faits dans un cimetière, au centre de ce quartier, peu de temps avant les grandes chaleurs. Les médecins de la commission sanitaire firent vider le quartier : les

malades se retirèrent dans la campagne, les bien portans restèrent dans la ville, et la maladie s'arrêta. Là, cependant, il y eut contact immédiat et répété des hommes entre eux, contact par des vêtemens, par des marchandises, et point de communication.

L'on observe presque chaque année des faits de cette nature à Baltimore, à la Nouvelle-Orléans.

Aussi, aux États-Unis, les lois sanitaires sont considérablement adoucies et s'adoucissent tous les jours. Par exemple, une personne sort d'une ville où règne la fièvre jaune, et entre dans une autre sans permission. Dans les lieux où on est le plus sévère, ou on l'en fait sortir, ou elle est condamnée à l'amende de quelques gourdes, tandis qu'en Europe elle est encore passible de la peine de mort.

Déjà, dans un des états de l'Union, dès 1825 on a renoncé à toute mesure sanitaire; ainsi, à la Nouvelle-Orléans, il n'y a plus aucune espèce d'entraves au commerce, et l'on a reconnu que c'est constamment à des circonstances locales et atmosphériques qu'il faut attribuer le développement de la redoutable maladie dont nous parlons. Dans toutes les contrées où la fièvre jaune a paru, on lui a cherché et on lui cherche encore dans quelques pays une cause étrangère. Les habitans de l'Amérique méridionale la croyaient originaire de Siam, de Bulam. Aux États-Unis, on a cru long-temps que la fièvre jaune tirait son origine de la Vera-Crux et des autres portions du Nouveau-Monde, situées entre les tropiques. En Europe, on pensait, et quelques médecins pensent encore, que la fièvre jaune est apportée par les vaisseaux qui arrivent des Antilles, de la Havane, de Charleston. Aujourd'hui, dans toute l'étendue de l'Amérique septentrionale, on attribue son développement à ses véritables causes : l'humidité et la chaleur, qui suffisent pour décomposer à-la-fois une grande quantité de substances végétales et animales que contiennent les terres de nouvelle formation, la vase du bord

des rivières, des étangs, les détritus marins sur le bord de la mer. L'on sait, à ne pouvoir en douter, que la fièvre jaune règne endémiquement dans les pays situés sous l'équateur et arrosés par des rivières, ou situés sur le bord des marais, où elle épargne les indigènes qui sont acclimatés, et sévit contre les étrangers qui viennent s'y établir, et qui souvent n'obtiennent la possibilité d'y résider qu'en passant par la rude épreuve de la fièvre jaune.

On l'observe aussi endémiquement dans quelques contrées situées entre les tropiques et très-rapprochées de l'équateur; dans les autres, comme à la Havane, elle se montre en été et quelquefois aussi au printemps et en hiver, quand ces saisons sont très-chaudes. Dans toute l'étendue des États-Unis et dans tous les points de la péninsule espagnole, qu'elle a ravagée à diverses reprises, la fièvre jaune n'a commencé à paraître que vers la fin de juillet et au commencement d'août. Dans les états les plus méridionaux, elle arrive quelquefois au mois de juin. C'est toujours à un hiver pluvieux et à un printemps très-chaud qu'il faut attribuer son arrivée prématurée. On la voit naître aussi, sous l'influence de causes accidentelles, pendant des chaleurs fortes et continues, dans des lieux fort sains en apparence, où se sont accumulées des substances végétales et animales qui entrent facilement en putréfaction : ainsi, la fièvre jaune a quelquefois ravagé des vaisseaux exposés à de fortes chaleurs, sous des latitudes méridionales, quand ils se trouvaient altérés par des causes existantes avant leur départ, ou quand ils portaient des marchandises avariées, sans que pour cela ces bâtimens eussent communiqué en mer avec d'autres bâtimens, et sans qu'ils eussent touché dans aucun port infecté. Les villes où il y a des ports de mer y sont plus exposés que les autres, surtout les grandes villes, car les ports sont le point de réunion des égoûts de tous les quartiers; et si à une grande chaleur vient se joindre une cause qui s'oppose au déblaiement du port,

des maladies pestilentielles ou la fièvre jaune s'y développent, comme on l'a observé à Cadix et à Barcelone. Ainsi, les ports de mer sont souvent des foyers d'infection, non-seulement pour les villes où ils sont établis, mais aussi pour tous les bâtimens qui y arrivent; et les malheureux marins, harassés de fatigues et de privations, après avoir échappé à tous les périls d'une longue navigation, y trouvent la mort, quand on les soumet à faire quarantaine dans ces ports; tandis que s'ils pouvaient être mis à terre sans délai, ils auraient bientôt repris leurs forces, oublié leurs fatigues et les dangers qu'ils viennent de courir.

Partout où la fièvre jaune paraît, il y a toujours chaleur intense et continue, jointe à une certaine humidité, et des substances végétales et animales en putréfaction.

Je n'ai point la prétention de donner ces idées comme nouvelles, bien qu'elles aient été long-temps méconnues, et qu'elles le soient encore par quelques médecins contagionistes. Pompée Desportes, qui a donné la description des épidémies de fièvre jaune qui ont ravagé Saint-Domingue depuis 1732 jusqu'en 1746, dit positivement qu'elles furent liées aux changemens qui survinrent dans l'atmosphère par l'effet de la chaleur et de l'humidité. Moultrie, qui pratiqua pendant un grand nombre d'années la médecine à Charleston, dans la Caroline méridionale, dit, dans son ouvrage publié en 1732, que la fièvre jaune, dans ces contrées, est due aux exhalaisons des miasmes putrides que la chaleur brûlante dégage des étangs et des lieux couverts par d'immenses forêts. Le docteur Hillary, dans son ouvrage sur l'influence de l'air sur la production des épidémies de la Barbade, admet la même cause. En disant, page 143, troisième édition, qu'il n'a jamais vu un seul exemple de transmission de fièvre jaune d'un individu à un autre. Clark attribue l'épidémie qui ravagea la Dominique en 1793, à une chaleur excessive, à l'absence des vents purificateurs, à un grand

dérangement dans l'atmosphère, à des météores comme on n'en avait pas vu depuis vingt ans, et à des exhalaisons de miasmes et d'effluves méphitiques. Benjamin Rush reconnaît les mêmes causes à l'épidémie de Philadelphie de 1793, et, selon lui, elles furent augmentées par des exhalaisons provenant d'une grande quantité de café avarié.

Edwards Miller, qui a vu si souvent la fièvre jaune à New-York, a publié dans son ouvrage que cette maladie reconnaît constamment pour cause des influences atmosphériques, comme des pluies et une chaleur excessive. Je suis bien aise de soutenir l'opinion de cet honorable médecin par celle de l'un des plus chauds partisans de la contagion, M. Pariset. Il dit, page 119, dans son ouvrage intitulé : *Observations sur la Fièvre jaune, faites à Cadix en* 1819 : « Mais je l'avoue sans difficulté; » il n'est pas possible de proposer contre la réalité de la conta- » gion des argumens plus forts et plus décisifs que ne l'a fait le » docteur Miller, médecin à New-York, dans le petit écrit qu'il » a publié en 1806, touchant l'épidémie de l'année précédente. » Ses argumens sont tirés des faits les plus authentiques, ou » plutôt ce sont les faits eux-mêmes qui parlent dans son ou- » vrage, et ces faits établissent la non contagion de la fièvre » jaune d'une manière si solide qu'ils ôtent tout moyen de » contester. C'est surtout par ce dernier trait que la fièvre » jaune d'Amérique diffère de celle d'Europe. Aux États-Unis, » en effet, dès que la saison favorable est arrivée, la fièvre » jaune éclate à-la fois dans tous les ports de mer, ou du » moins dans la plupart de ceux du midi, etc. » M. François est aussi, parmi les médecins contagionistes, l'un de ceux qui reconnaissent à la fièvre jaune d'Amérique l'origine dont nous parlons, et qui ne la regardent point comme contagieuse. Il dit, pages 8 et 9 de sa *Dissertation sur la Fièvre jaune, observée à Saint-Domingue en l'an XI et XII* : « Les parti- » sans de l'idée d'importation avouent que cette maladie n'a » jamais paru que l'été; qu'elle débute toujours dans les lieux

» les plus sales et les plus insalubres ; que jamais elle ne s'est » répandue dans l'intérieur des terres, malgré la liberté des » communications. N'est-il pas bien plus naturel de croire que » le sol bas, humide, marécageux, que l'avidité du commerce » dispute à la mer ; que les habitations malsaines, resserrées, » dans lesquelles les hommes sont entassés ; des rues étroites, » encombrées d'immondices ; les exhalaisons des bords de la » mer, toujours couverts de débris de plantes, de coquil- » lages, d'animaux en dissolution ; un été brûlant, succé- » dant à un hiver glacial, sont des causes bien suffisantes » pour développer spontanément la fièvre jaune à New-York, » à Philadelphie, Baltimore, Charleston, puisqu'elle naît » des mêmes causes aux Antilles et à la Côte-Ferme. »

M. Bally croit aussi à l'influence des mêmes causes sur la production de la fièvre jaune, qu'il regarde comme originaire d'Amérique. Il pense qu'elle a son foyer dans ces vastes contrées, où des causes toujours renaissantes le renouvellent sans cesse, et il dit, page 352 de son ouvrage sur le typhus d'Amérique : « Ces causes produisent deux espèces de fièvre » jaune : l'une non contagieuse, l'autre contagieuse, qui est » produite par la première, quand elle est renforcée par un » certain miasme que l'on soupçonne, mais dont on ne con- » naît pas le mode d'action. »

D'après Thominasini, la fièvre jaune qui régna à Livourne en 1804, fut produite par des pluies abondantes, auxquelles succédèrent de grandes chaleurs.

Après des opinions aussi positives d'autorités aussi compétentes, j'aurais mauvaise grâce de chercher ailleurs les preuves qui me sont nécessaires pour appuyer l'opinion favorable de la Commission sur les intéressans travaux de M. Chervin, qui ont rapport à l'Amérique.

La fièvre jaune se développe-t-elle en Espagne par l'influence d'autres causes que dans les Amériques? Telle est la question que l'on doit se faire.

Nous avons dit que sous l'équateur, entre les tropiques et dans les Amériques, la fièvre jaune reconnaissait pour cause une forte chaleur et de l'humidité, qui font entrer en décomposition des substances animales et végétales. Nous avons dit que l'opinion presque unanime des médecins américains était que ce n'était point une maladie contagieuse, et enfin l'on a pu se convaincre, par nos dernières citations, extraites textuellement des ouvrages des médecins les plus contagionistes, qu'ils partageaient aussi cette opinion sur la fièvre jaune d'Amérique. Cependant les médecins contagionistes, qui regardent la fièvre jaune d'Espagne comme semblable à celle d'Amérique, la croient originaire de ces contrées, et apportée en Europe par les vaisseaux, les hommes et les marchandises qui en arrivent, sans s'apercevoir du non-sens d'une semblable idée. Comment! dans les pays où toutes choses sont disposées pour le développement de cette maladie, où, en conséquence, elle est susceptible d'acquérir son plus haut degré d'intensité, elle n'est point contagieuse; et dans d'autres régions, où ces mêmes causes ne sont point suffisantes pour la produire, elle y prendrait ce caractère! Cela ne tombe pas sous le sens; il faut là l'action de quelque puissance occulte, dont la raison refuse d'admettre l'intervention. Mais si cette maladie n'est pas contagieuse dans le pays où elle naît, comment peut-elle être transportée? Car, si l'on conçoit la possibilité de faire voyager un corps qui a une existence même difficile à apprécier par les sens, il est impossible de concevoir le voyage d'une chose qui n'existe pas. Cependant la fièvre jaune est réelle en Espagne; elle vient de quelque part? Sans doute; mais là comme en Amérique, elle doit son origine à des causes locales, ce que je vais essayer de vous prouver, en me servant du travail de la Commission de l'Académie royale de Médecine et des preuves que j'ai pu rassembler sur les localités de quelques villes d'Espagne, où on l'a souvent observée.

Cadix, que la fièvre jaune a ravagée nombre de fois, présente des causes locales capables de développer des miasmes en assez grande quantité pour produire la fièvre jaune, quand la température est élevée et que le vent d'est règne d'une manière continue, parce qu'alors les égoûts de la ville, qui ordinairement sont balayés par la mer, sont presqu'à sec, et qu'il s'en exhale une odeur méphitique. Or, on observera qu'outre un hiver très-pluvieux et très-chaud pendant les années 1800 et 1819, le vent d'est régna trois à quatre mois de suite. Cadix est entourée par la mer. Bancroft en donne une exacte description à la page 447.

La partie extérieure de cette ville, ou celle qui est la plus près de l'Océan, est bâtie sur un roc ; mais une autre partie est placée sur un terrain bas, humide et contigu à une plage vaseuse. On lit dans Pascales : « Les rues sont étroites » et sans dégagement ; les maisons ne reçoivent d'air que par » une cour, et toute la ville est traversée par des égoûts que » nettoient les marées. Quand le vent d'est souffle, l'eau se » retire du port, les marées baissent, et ne peuvent plus emporter avec elles les immondices accumulés dans ces cloa-» ques. De l'ouverture des égoûts il s'exhale dans la ville des » gaz délétères. »

J'ajouterai que dans chaque maison il y a une seconde cour derrière une seconde cuisine, et qu'elle sert d'entrepôt pendant le jour, et souvent pendant plusieurs jours, aux immondices de chaque maison, qui ont ainsi chacune leur cloaque particulier. J'espère que cette véridique description peut donner une idée des causes d'infection qui, dans la ville de Cadix, peuvent produire la fièvre jaune. Veut-on ensuite connaître l'action de ce vent d'est dont je viens de parler ? la voici, faite par une plume éloquente, que ne désavoueront point les plus ardens contagionistes. « C'est le chamsyn des » Arabes, le sirocco de Naples, le catia de Carracas : ce vent » brûle la terre et dessèche les végétaux ; il donne au sang

»une expansion singulière ; il irrite le système nerveux ; il »souffle à-la-fois sur Cadix des maladies et des crimes ; il »exaspérait constamment la fièvre jaune, et, s'il l'aggrave, »il peut contribuer à la produire. Le fait est que dans les »épidémies majeures de 1800 et de 1819, il règna presque »pendant trois mois de suite. » (Pariset et Mazet, Observations sur la fièvre jaune, faites à Cadix en 1819, pag. 96.) Maintenant, si l'on demandait si les ravages de la fièvre jaune peuvent dépendre de ces localités, répondrait-on comme M. Pariset l'a fait dernièrement à l'Académie : « Non, mille fois non ? » (*Réponse à la Commission*, pag. 91.)

Les causes, quand elles sont fortes, c'est-à-dire quand la chaleur est accablante et continuelle, quand le vent d'est souffle continuellement, produisent des épidémies comme celles de 1800 et de 1819 ; mais quand elles sont passagères, elles ne produisent que quelques cas sporadiques de fièvre jaune, comme on en observe chaque année à Cadix et dans la plupart des autres villes du midi de l'Espagne. Vilches l'a observée à San-Fernando même en 1823, lorsque cette place était bloquée par les Français, ainsi qu'il l'a rapporté à M. Chervin, et comme l'a écrit le docteur Florez Moreno, le 11 février 1824. Voici ses propres expressions. « Il »ne s'est guère passé d'année qui n'ait fourni des cas spora- »diques de fièvre jaune, qui ne sont point devenus épidémi- »ques. » Enfin, Aréjula a observé la même chose, et l'a dit à MM. Pariset, Chervin, et M. Pariset le rapporte en ces termes : « Outre quelques exemples épars de cette fièvre, »que M. Aréjula m'a dit avoir vus à Cadix en 1784 ; 1790 »et 1792, dernière année où deux sujets, pris de vomisse- »mens noirs, furent guéris sous ses yeux, il m'a assuré que »sa petite fille, âgée de cinq ans, est morte de la fièvre jaune »en trois jours, et cela dans le mois de juillet ou d'août 1817, »c'est-à-dire à une époque où, depuis quatre ans, Cadix était »délivrée de toute épidémie. Il n'y avait plus de contagion ;

»la petite fille n'avait communiqué avec personne ; d'où l'on »serait forcé de conclure qu'au moins cette fois la fièvre jaune »avait été spontanée, et que l'opinion qui rejette comme im»possibles tous les cas de cette espèce est au moins trop ab»solue, » (pag. 104, ouvrage cité); et il ajoute, page 106 : « Je ne dirai point que la fièvre jaune européenne soit ou ait »jamais été endémique en Andalousie; mais il m'est permis »de dire qu'elle est sporadique. »

Enfin, sans parler du jugement de la haute cour de Séville, qui acquitta M. Valliente, qui avait été accusé d'avoir apporté la fièvre jaune à Cadix en 1800, et qui démontra jusqu'à la dernière évidence qu'elle ne régnait point à Charleston en juin, quand il en partit, fait que l'on lit dans le remarquable rapport de le commission, je terminerai ce qui regarde Cadix par cette citation :

« Quelques raisons qu'aient les médecins espagnols de »penser que la fièvre jaune est désormais endémique en An»dalousie, cependant toutes les fois que cette fièvre est »venue affliger de grandes masses de population, ils l'ont »unanimement considérée comme étant d'origine étrangère »et comme importée soit par les vaisseaux de la marine »royale, soit par ceux de la marine marchande : telle était »l'opinion dominante à Cadix, même relativement à l'épidé»mie de 1819. Mais bien que d'accord sur ce premier point, »les médecins ne l'étaient point sur les hommes ou les vais»seaux qui avaient apporté un présent si funeste, » (pag. 55, ouvrage cité); et il ajoute, pag. 125, ouvrage cité : « Il faut »l'avouer : de tels rapprochemens sur l'importation de la »fièvre jaune manquent toujours d'une certaine authenticité, »faute de vérifications suffisantes : ils ne sauraient donner à »l'importation dont il s'agit ce degré d'évidence qui subjugue »l'esprit et tranche toute objection. »

« Enfin, le docteur don Carlos Ameller dit avoir vu dans

Cadix un cas de fièvre jaune bien caractérisé dès le mois de juin de l'année 1800, c'est-à-dire bien avant l'arrivée du »navire *le Dauphin*, qui fut incriminé. »

Si en Espagne on avait pu, comme en France, exprimer librement sa pensée, cette question serait éclaircie; mais les médecins espagnols ont craint le sort de don Rodriguez Armesto, qui, ayant osé écrire que la fièvre jaune de 1800 n'était pas contagieuse, fut mis en prison, obligé de signer sa rétractation, et dont l'écrit fut brûlé par la main du bourreau comme contenant des idées fausses et séditieuses (Devèze, pag. 225); ou celui de Martorell, qui fut exilé et persécuté pour avoir cru voir, en 1805, une malade atteinte d'une fièvre jaune sporadique, qui ne se communiqua pas. (Bally, *Typhus d'Amérique*, pag. 503.)

Des argumens de cette nature sont si péremptoires qu'ils commandent la conviction.

Séville (*capitale de l'Andalousie*) est une des villes d'Espagne où l'on a observé assez fréquemment la fièvre jaune, qu'on croyait apportée d'outre-mer. Eh bien! là comme à Cadix, l'on trouve des causes d'insalubrité, et depuis des temps infinis on les a observées et signalées.

En 1602, J. Ximénès Savariego écrivait, dans un ouvrage intitulé : *Tratado de peste*, que la fièvre, qu'il appelle tarbadillo, reconnaît pour cause les étangs d'eau croupissante et corrompue, les inondations des rivières telles que celles du Guadalquivir, qu'il a observées à Séville les précédentes années. (*Estangues de aqua estanquia, y corrompida, come de inundationes de Rios como-los a avido de Guadalquibir en Sevilla estos anos passados.*)

Don Raphael Armesto dit, vol. V, pag. 131 et suivantes, reposit., 2e hexade, que Séville est proverbialement offerte comme un exemple de pestes annuelles, où l'on n'a jamais cru nécessaire d'établir des règles de quarantaine. Cette ville

est située sur la rive gauche du Guadalquivir, et entourée à une grande distance d'un terrain si bas qu'il est fréquemment inondé et quelquefois recouvert par huit pieds d'eau, dont ne sont pas même protégées les habitations, et delà les vapeurs, les miasmes et les fièvres intermittentes qui y règnent annuellement.

La fièvre jaune de Séville de 1819 fut bornée au quartier Sainte-Croix. La Commission a dit (pag. 32) que MM. Chichon, Soucrampe et Palacios ont délivré trois documens à M. Chervin, qui attestent que cette maladie ne se propagea ni dans les hôpitaux, ni dans les lazarets, ni dans les maisons particulières où furent reçus des malades hors du foyer d'infection. Cette opinion est en tout l'opposé de celle de M. Pariset, qui la représente comme très-contagieuse. M. le secrétaire-général a répondu à ces faits, en disant « qu'il » n'avait fait que traduire presque littéralement un rapport » officiel, rédigé sur cette maladie, par la Société royale de » Séville; que dans l'exemplaire manuscrit qu'il a dans les » mains, la maladie est qualifiée de *maladie contagieuse*, de » fièvre *aiguë contagieuse*, et qu'enfin ce rapport, daté du 10 » novembre 1819, porte pour signature celle du docteur Ga» briel Rodriguez, du docteur Séraphin Adame, du docteur » Francisco Velasquez; enfin, ce qui est merveilleux, ajoute » M. Pariset, celle du docteur Chichon, le même qui a délivré » depuis à M. Chervin un document tout contraire. »

Il n'y a rien de bien merveilleux en cela : dans un intervalle de quatre ans, l'on peut avoir appris ce qu'on ne savait pas; mais, d'ailleurs, ne voyons-nous pas tous les jours un membre d'une Commission signer, avec la majorité, un rapport qui contient des opinions qui ne sont pas les siennes? Depuis cette époque, M. Chichon a eu occasion d'observer l'épidémie de Triana, en 1821, où il s'est confirmé dans l'idée que la fièvre jaune n'est pas contagieuse. M. Pariset dit encore, page 88 : « Dire d'un côté que la fièvre jaune s'arrêta ou ne

» se propagea point dans les hôpitaux, les lazarets, les mai-
» sons particulières, et en conclure de l'autre que la maladie
» n'est pas contagieuse, me paraît une manière vicieuse de
» raisonner. Quand tous les malades sont isolés, où voulez-
» vous que la maladie pénètre? » Oui, quand ils sont isolés; mais ils ne l'étaient pas dans l'hôpital militaire de la Sangré, où, placés indistinctement parmi les individus atteints d'affections diverses, on les a vus souiller maintes fois les lits de leurs voisins par le vomissement noir. Ils ne l'étaient pas dans le lazaret de Compongas, où, suivant le docteur Palacios, les malades et les personnes saines communiquaient constamment. Enfin, ils ne l'étaient pas davantage dans le lazaret de *Santa-Barbara*, dans l'hôpital civil de l'*Amor de Dios* et dans les différentes maisons dont parlent MM. Soucrampe et Chichon.

Cependant cette maladie *terriblement contagieuse* ne s'y est point propagée, pas plus que dans la famille des médecins dont nous parlons. Il existe, en outre, un rapport, daté du 12 octobre 1819, revêtu des signatures de trente-un médecins de Séville, parmi lesquelles se trouvent celles des docteurs don Gabriel Rodriguez et don Francisco Velasquez, les mêmes qui signèrent vingt-huit jours après le rapport mentionné par M Pariset comme une preuve de contagion. Ce rapport est entre les mains de M. Chervin; j'en extrais les paroles suivantes : « La maladie qui régnait
» dans le quartier Sainte-Croix, était une fièvre bilieuse ma-
» ligne, et que, bien qu'elle fût contagieuse, c'était d'une
» manière si singulière qu'elle avait seulement infecté les ha-
» bitans de ce quartier, à quoi pouvaient contribuer sa loca-
» lité, l'étroitesse des rues, le peu de ventillation, l'abondance
» des eaux et d'autres causes qui tendent à produire une atmo-
» sphère pernicieuse. »

Les rapporteurs ajoutent que quoique beaucoup de personnes qui s'étaient enfuies, fussent allées dans d'autres

quartiers où elles éprouvèrent la maladie, aucune ne la communiqua même aux assistans.

« Il est bien digne de remarque, continue le rapport, que » malgré la saison qui est très-favorable à la propagation des » fièvres de ce caractère (contagieux), nonobstant les causes » locales sus-mentionnées qui peuvent avoir agi de la même » manière, il y a eu, seulement dans un mois de durée, environ quatre-vingts malades, dont beaucoup sont en pleine » convalescence ou en état d'y arriver en peu de jours, le » quartier se composant de plus de mille âmes de population. »

Trente médecins furent unanimes dans leur opinion : le trente et unième, le docteur Joaquin Parias, s'abstint d'émettre la sienne, n'ayant point observé la maladie.

M. Pariset vous dit encore, page 88, dans sa réfutation du rapport de la Commission en parlant de ce quartier Sainte-Croix, « Qu'il a rencontré partout des localités » fort étroites, mais rien qui ressemblât à de l'infection. » Je suis encore assez heureux pour pouvoir m'appuyer, pour réfuter cet argument, d'une autorité irrécusable. Voici ma citation : « Ce quartier me frappa vivement par la singu» larité de sa structure. Il est composé d'un massif de maisons » peu élevées, parfaitement blanchies à la chaux en dedans et » en dehors, comme elles le sont dans toute l'Andalousie, » mais séparées par des rues tortueuses, et si étroites que deux » hommes n'y sauraient passer de front. Il est même des dé» tours, des angles où je touchais des coudes les deux maisons » de droite et de gauche, tant elles sont rapprochées. Ces » petites ruelles sont pavées d'un cailloutage qui se détache » aisément, et forme des creux où séjournent des immon» dices ; de sorte que la ville est sensiblement moins propre » dans ce quartier que dans les autres. On conçoit que dans » ces rues étroites, sinueuses, irrégulières, qui m'avaient si » fort étonné dans d'autres villes, et surtout à Cordoue, l'air » ne s'y renouvelle presque jamais ; et que dans ce long repos

»que rien ne trouble, il se sature à loisir de toutes les vapeurs qu'exhalent des substances et des débris de toute espèce; ajoutez que pendant les grandes chaleurs les habitans »du quartier Sainte-Croix sont dans l'usage de tendre d'une »maison à l'autre de grandes voiles, afin d'intercepter la lumière et de tempérer l'ardeur du soleil. Ainsi plongés dans »l'ombre, ils le sont encore dans leurs propres émanations; »or, pour peu que des hommes se pressent dans des habitations ainsi disposées, ces émanations animales, exaltées »par la température, et s'accumulant sans terme dans une »atmosphère immobile et déjà chargée d'autres vapeurs, »il doit en résulter pour ces tristes demeures la plus grande »aptitude à recevoir et à propager, mais encore à produire »spontanément les maladies les plus meurtrières, comme on »l'observe dans les camps, dans les prisons et les hôpitaux.» (Page 21 et 22, *Pariset*, ouvrage cité.) Je laisse à mes lecteurs à juger si c'est là de la contagion. La prison qui est citée par M. Pariset, comme ayant été épargnée, est située hors du lieu de l'infection.

Il ajoute encore, «que la maladie occupait près de quatre cents maisons, en dix-huit rues et sept places; divisez, dit-il, »douze mille (nombre total des malades) par quatre cents, »vous aurez trente malades par maison : où sont donc ces »maisons particulières où la maladie fût reçue sans se propager?» La réponse est simple : hors du quartier Sainte-Croix.

M. le secrétaire-général a publié, d'après l'autorité de don Marianno Lafuente, que Séville eut, en 1819, douze mille malades de l'épidémie, et que les morts s'élevaient à quinze cents; mais à la page 65 du même ouvrage, il rectifie cette erreur, en ces termes : « Des renseignemens que je »viens de recevoir de Séville, et qui sont officiels, m'apprennent que du 18 septembe au 21 novembre suivant, le nombre total des malades n'a été que de trois cent quarante-six,

» il y en a eu cent vingt-neuf de guéris, et deux cent dix-sept » de morts. » Quand M. don Marianno Lafuente montra à M. Pariset, une à une, toutes les maisons où avait régné la maladie, il aurait bien dû s'apercevoir qu'il était impossible que dans un espace si étroit il y eût douze mille malades. Mais ce qui est incroyable après ce que je viens de dire, c'est de voir M. Pariset revenir aujourd'hui à sa première version, et nous dire « Bien qu'on ait compté jusqu'à douze » mille malades pendant l'épidémie, la prison n'en eut pas » un seul; » oubliant ainsi complètement les renseignemens officiels qu'il a publiés, dans lesquels il aurait pu voir encore que le nombre des maisons s'élevait à deux cent quarante-trois et non point à quatre cents; que la population y est évaluée à seize cent cinquante habitans, qui n'ont pu, que bien difficilement, fournir douze mille malades.

M. Pariset répond, aux pages 29 et 30 du rapport de la Commission : « Qu'à cause de sa distance et des avis plus que » répétés qu'elle avait reçus et des précautions qu'elle avait » prises, Cordoue n'eut la fièvre que tard et trois mois après » Malaga. » Eh bien ! Arejula (1) dit que les communications entre Malaga et Cordoue étaient aussi libres et aussi fréquentes qu'elles le sont entre Madrid et Carabamchel, ou comme qui dirait entre Paris et Versailles. Je n'en finirais pas, si je voulais suivre pas à pas M. le secrétaire-général dans toute l'Espagne. Je vais terminer par l'examen de l'épidémie de 1821. Il résulte du rapport de la Commission envoyée par le gouvernement français à Barcelone : 1°. que la Havane était ravagée en avril par une violente épidémie de fièvre jaune lors du départ de la flotte composée de cinquante-quatre bâtimens qui avaient leur destination pour les divers ports de l'Espagne, dont vingt-un arrivèrent à Barcelone ; 2°. que cette flotte fut ravagée par la fièvre

(1) Page 451.

jaune pendant la traversée ; 3°. que les bâtimens portaient des patentes suspectes, qu'une partie échangea à Malaga contre des patentes nettes avant d'arriver à Barcelone; 4°. que cette flotte apporta la fièvre jaune dans divers ports de l'Espagne et surtout à Barcelone; 5°. que la maladie se communiqua à Barcelonette peu après l'arrivée des bâtimens; 6°. que ce fut le jour de l'anniversaire de la constitution que la maladie se répandit avec rapidité par les nombreuses communications des marins avec la population de la ville, et surtout par les personnes qui allèrent déjeûner sur le bâtiment *le Grand-Turc*, qui est l'un des plus incriminés; 7°. que de là elle s'étendit par contagion à Sans, à Sarria, au Xlot, à Fraga, à Canet, de Mar à Salou, à Sitges, à Asco, à Nonaspé, à Tortose, à Palma, à Mahon, à Las Aguilas, à Malaga, et de là à Marseille; 8°. que l'isolement avait préservé des établissemens publics comme la citadelle, des couvents, et une population de pêcheurs vivant sous des tentes très-près du port.

C'est contre ces diverses assertions que s'est inscrit M. Chervin, et c'est contre elles que sont dirigées les preuves qu'il a rassemblées, et que la Commission de l'Académie royale de Médecine a fait connaître en partie.

Il a recueilli à Malaga, et surtout à Barcelone, des extraits des registres des municipalités, légalement certifiés, qui attestent que tous les bâtimens qui arrivèrent à Barcelone portaient patentes nettes, expédiées de la Havane, et non point échangées à Malaga, avec l'expression que ce port était libre de toute épidémie et de toute maladie contagieuse. On a objecté à cette assertion « que conclure de la netteté de la patente à » la non existence de cette fièvre est, j'ose le dire, d'une grande » simplicité d'esprit, c'est mal savoir ce qui se passe dans les » colonies plus encore que dans la métropole (1). » Si je com-

(1) Pariset, *Réponse au Rapport de la Commission.*

prends bien le sens de M. Pariset, c'est par la corruption qu'on peut obtenir de semblables assertions. Mais le départ de cinquante-quatre vaisseaux est un fait notoire, capital ; les patentes qui sont données à une flotte le sont publiquement; l'existence d'une maladie qui fait de grands ravages est également un fait patent. Tous les bâtimens partaient d'une colonie pour aller dans la métropole. Il pouvait donc arriver à l'autorité par cent endroits divers que les employés de la Havane étaient des hommes coupables. Est-il présumable que tous les employés d'une grande ville comptassent leur vie pour assez peu de chose pour la risquer aussi sottement en attestant un fait faux? Car ils savaient que la loi punit de mort une pareille prévarication. Mais enfin en admettant que la Havane fût ravagée par la fièvre jaune, d'après M. Pariset lui-même cette maladie n'est point contagieuse à la Havane : mais alors elle ne doit point pouvoir se transporter de ce lieu dans un autre. Cette conséquence est rigoureuse.

Sur vingt-un bâtimens qui arrivèrent à Barcelone depuis le milieu de juin jusqu'à la fin de juillet, la mortalité fut si petite qu'il n'y eut que six morts pendant la traversée, et encore dans ce nombre il y en eut un qui périt en tombant d'un mât. (Voici le nom des bâtimens sur lesquels il périt quelques hommes : le brick *le Libéral*, un mort; le brick polacre *Notre-Dame del Carmen*, deux morts; le brick *Notre-Dame del Carmen*, un mort; le polacre *Dalores*, un mort.) Ce que je viens de dire se trouve consigné dans un document dûment légalisé et délivré par M. Raphaël Mas, lieutenant du port de Barcelone. On répond à une pareille attestation par une dénégation. De bonne foi on peut les accumuler par centaines sans pouvoir convaincre, et pour s'en défendre il ne reste vraiment qu'à l'arguer de faux. Mais ce qui est fort remarquable, c'est que les trente-trois autres bâtimens qui ne vinrent point à Barcelone, allèrent dans d'au-

tres ports de l'Espagne, sans y communiquer la fièvre jaune. Cependant ils partaient du même lieu, portaient les mêmes chargemens, arrivaient presque dans des lieux semblables, étaient reçus sans plus de précaution; et cependant ils n'ont point contaminé les lieux où ils ont été admis. Le vaisseau *le Grand-Turc*, un des vingt-un qui vinrent ensuite à Barcelone, entra dans le port de Cadix le 5 juin, et, comme il portoit patente nette, il fut admis de suite à communiquer librement.

Il y débarqua vingt-quatre personnes et la plus grande partie de ses marchandises, il y prit cinq passagers et trois matelots. La commission de Barcelone l'a accusé d'avoir communiqué la fièvre jaune à Cadix. Eh bien! Voici ce qui s'est passé à Cadix : quelques cas rares de fièvre jaune y parurent à la fin d'octobre, malgré l'arrivée de ce bâtiment le 5 juin 1821. Ainsi cette maladie serait restée stationnaire pendant quatre mois et demi, pour se développer ensuite sous l'influence de l'arrivée de ce bâtiment! En se donnant une semblable latitude, l'on peut toujours prouver la contagion. Les registres des mouvemens de la population de Cadix viennent aussi réfuter M. le secrétaire-général, en prouvant que depuis vingt-six ans l'année 1821 a été l'une des moins meurtrières.

Le bâtiment *le Grand-Turc* arriva à Barcelone le 29 juin, et les autres bâtimens entrèrent dans ce port depuis le milieu de juin jusqu'à la fin de juillet, après avoir tous touché dans un port d'Espagne, à l'exception d'un seul. La plupart de ces bâtimens furent admis sans quarantaine.

Ce fut vers les premiers jours du mois d'août que l'on signala les premiers malades, et que la junte municipale se réunit; il s'écoula ainsi plus d'un mois entre l'arrivée des premiers bâtimens et l'apparition de la fièvre jaune.

Si cette maladie était aussi contagieuse qu'on l'annonce, aurait-elle attendu autant de temps avant d'exercer ses ra-

vages, surtout après les nombreuses communications qui avaient eu lieu entre les marins et la population de Barcelone, lors de la fête de la constitution? Ce serait ici le cas de rappeler l'histoire des personnes qui vinrent à bord du *Grand-Turc*, qu'on a fait mourir si complaisamment et qui ont donné des attestations pour prouver qu'elles se portaient bien.

Mais si comme ces faits tendent à le prouver, la fièvre jaune n'avait point été apportée, d'où venait-elle? S'il faut en croire un document délivré à M. Chervin, là comme partout ailleurs elle provenait d'infection, et le port de Barcelone serait regardé avec juste raison comme le lieu d'où elle est partie. Cette cause fut signalée dans une séance de la municipalité de Barcelone, du 6 août 1821. L'on fit surtout mention de l'odeur insupportable que répandait le canal Condal, et l'on signala aussi l'odeur infecte qui partait d'un abattoir très-mal situé. Il est à remarquer que les travaux qu'on avait faits dans le port peu auparavant s'opposaient à son déblayement. Cette cause rejetée si loin par M. le secrétaire-général, est cependant du nombre de celles qui sont efficaces pour produire la fièvre jaune; et si l'on y joint une forte chaleur long-temps continuée, l'odeur des égoûts si mal entretenus qui traversent toute la ville, le lieu où elle a commencé, Barcelonette, qui est précisément située très-près du port, on sera bien fondé à croire qu'elle doit son origine à l'infection. Enfin la municipalité de Barcelone, dans une proclamation faite après la cessation de l'épidémie, dit: qu'après avoir pris tous les renseignemens et lu tous les écrits publiés sur la cause de la maladie, il est évident qu'on doit l'attribuer à l'infection du port de Barcelone. Je ne reviendrai pas ici sur les pièces qui détruisent l'idée émise par la Commission de Barcelone, que la citadelle avait été préservée parce qu'elle était entièrement isolée. Plusieurs d'entre elles tendaient à prouver qu'elle ne l'était pas, et en même temps qu'il y avait eu quelques malades. Les pêcheurs qui habitaient près

du port et qui étaient tout-à-fait isolés, suivant la Commission de Barcelone, ont eu des malades et des morts; et qu'ils fussent soixante ou trois cents, cela ne peut rien prouver pour les avantages de l'isolement. Enfin, seize médecins de Barcelone sont venus contredire toutes les idées de contagion mises en avant par la commission de Barcelone, en citant un grand nombre de faits de non contagion, dans l'intérieur même du foyer de l'épidémie.

La maladie de Barcelone a été regardée par la commission envoyée par le gouvernement français non-seulement comme contagieuse dans cette ville, mais aussi dans les lieux environnans. Je ne reviendrai pas ici sur ces contagions isolées qui ont été si vigoureusement réfutées par M. Chervin, dans le petit ouvrage qu'il a récemment publié; je ne ferai pas même usage de la concession faite récemment par M. Pariset dans sa réponse au rapport de la commission dont M. Coutanceau a été l'organe éloquent, quand il dit que la fièvre jaune est très-contagieuse dans les villes, et non contagieuse dans la campagne; mais je me servirai du fait immense fourni par la commission de Barcelone elle-même : quatre-vingt-mille personnes sont sorties de Barcelone, beaucoup d'entre elles étaient atteintes de la fièvre jaune, à laquelle elles ont succombé; et dans un si grand nombre de personnes contaminées, aucune n'a communiqué la maladie. Si la fièvre jaune eût été une maladie contagieuse, toute l'Espagne en eût été atteinte.

Enfin, si, comme M. le secrétaire-général l'a dit, la contrebande est si active sur les côtes d'Espagne, ce que je crois très-vrai, d'où vient cette prédilection de la fièvre jaune pour certaine localité? Comment les ports de la côte du nord en sont-ils préservés? C'est peut-être parce que le virus ne peut se développer que dans certains lieux. Je le crois aussi, pourvu que l'on y trouve des matières végétales et animales, qu'une forte chaleur fait entrer en putréfaction. Cite-

rai-je encore le faubourg de Tortose, qui communiquait librement avec la ville, et qui fut exempt de toute fièvre jaune? Rappellerai-je l'exemple d'Asco, qui fut abandonnée par sa population, qu'on eut la maladresse de faire d'abord baraquer sur le rivage de l'Èbre, et qui, continuant à souffrir de la fièvre jaune, transporta ses barraques sur un endroit plus éloigné du rivage et plus élevé, et la vit cesser comme par enchantement; ce fait est rapporté par la commission de Barcelone elle-même. Il résulte pour moi de tous ces faits, que la fièvre jaune d'Espagne, comme celle d'Amérique, n'est point contagieuse, et que l'une et l'autre sont produites par l'infection des lieux où elles se développent.

Si la question qui nous occupe n'est point décidée parmi nous, l'on ne peut en attribuer la faute à notre gouvernement; car, dans l'espace de vingt-deux ans, il a envoyé cinq commissions pour faire des recherches à ce sujet. Mais dans les annales de la médecine, ce n'est pas la seule maladie sur le caractère de laquelle on se soit trompé. Ne savons-nous pas tous que la phthisie pulmonaire a été long-temps regardée comme contagieuse? En Espagne et en Italie, cette opinion est encore dominante, et dans ces contrées l'on s'isole d'un phthisique comme d'un pestiféré; et en France, l'on ne chassera point encore de long-temps cette idée de nos têtes méridionales. M. Audouard ne soutenait-il pas, il n'y a encore que quelques années, que les fièvres intermittentes étaient des maladies contagieuses? et ne luttait-il pas contre le plus grand anti-contagioniste du temps, notre confrère M. Sédillot? Enfin, n'en a-t-il pas été de même de beaucoup d'autres maladies, que des observations plus exactes ont fait classer comme elles devaient l'être? J'ai cherché avec franchise et bonne foi à faire triompher la cause qui me paraît la meilleure; mais en faisant connaître mon opinion, je n'eus jamais la pensée de blesser en rien d'honorables confrères, dont le noble dévouement n'a mérité et trouvé que des approba-

teurs ; car je crois qu'il y avait autant de courage et de mérite d'aller s'enfermer dans Barcelone ravagée par une épidémie produite par infection, que dans Barcelone dévastée par une maladie contagieuse.

Combien n'avons-nous pas vu d'honorables dévoûments de cette nature pendant le cours de nos dernières guerres ! et l'Académie ne renferme-t-elle pas dans son sein beaucoup de ces hommes honorables, si prodigues de leur vie quand il s'agissait de conserver celle de leurs semblables ?

Mais qu'ai-je besoin de m'appesantir sur ce sujet, l'Europe ne sait-elle pas que jamais un médecin français n'est resté sourd à l'appel fait au nom de la patrie et de l'humanité souffrante ? Je m'empresse, en terminant, de rendre à M. Chervin toute la justice qui lui est due ; car lui aussi a droit à toute notre estime par son noble dévoûment et sa courageuse persévérance. Il n'est pas donné à tous les hommes ce courage qui fait commencer et terminer une entreprise aussi périlleuse que la sienne.

Dix années de son existence ont été consacrées à des voyages continuels, à des travaux pénibles et dangereux, pour parvenir à éclaircir une des questions médicales du plus haut intérêt, dont la solution est si importante pour les rapports commerciaux de toutes les nations, pour tous les marins, et enfin pour tous les hommes qui ont le malheur d'habiter quelques-unes des villes sujettes par leurs localités à voir revenir la fièvre jaune. Je le dis hautement, M. Chervin a bien mérité des amis des sciences et de l'humanité, et je me plais à lui payer ici publiquement ma part des justes éloges qui lui sont dus.

IMPRIMERIE DE GUEFFIER, RUE MAZARINE, N°. 23.

OBSERVATION

D'UNE

PNEUMONIE CHRONIQUE

COMPLIQUÉE

DE GASTRO-ENTÉRITE AIGUE,

SUIVIE

DE QUELQUES RÉFLEXIONS

SUR LA PHTHISIE PULMONAIRE;

PAR FOURCADE PRUNET,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, MÉDECIN ATTACHÉ AU BUREAU DE CHARITÉ DU PREMIER ARRONDISSEMENT, MEMBRE DU CERCLE MÉDICAL.

Si quis vel plebeius homiuem viderit pallentem, imbecillem, tussientem, macie confectum, huuc vera phthœ laborari pronuntiet.
(ARET. DE PHTHISI.)

(EXTRAIT DES ANNALES DE LA MÉDECINE PHYSIOLOGIQUE.)

PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE CORDIER

RUE DES MATHURINS-SAINT-JACQUES, N.° 10.

1823.

OBSERVATION

D'UNE

PNEUMONIE CHRONIQUE

COMPLIQUÉE

DE GASTRO-ENTÉRITE AIGUE.

R***, demeurant rue de Courcelles, n.° 12, faubourg Saint-Honoré, fut chargé de nettoyer un grand bassin; il entra dans l'eau étant en sueur, et, malgré le frisson qu'il éprouva, il eut l'imprudence de ne point se retirer.

Après son travail, il fut obligé de se coucher; le frisson augmentait continuellement, et il éprouvait un froid glacial aux extrémités, des douleurs très-vives à la poitrine et à l'estomac, une toux continuelle, profonde, avec difficulté à respirer, crachement de sang.

On appela un médecin, qui fit appliquer dix sangsues à la poitrine, et prescrivit une potion huileuse. Le médecin ne revenant plus, ce malheureux fut abandonné pendant trois semaines, sans traitement, sans régime; il s'efforçait de se nourrir, quoiqu'il n'eût aucun appétit, et prenait du vin chaud sucré pour remédier à la faiblesse qu'il éprouvait. Sous l'influence d'une pareille médecine, le mal empirait tous les jours.

En ma qualité de médecin des pauvres, je fus

chargé par M. le baron Lecordier, maire du premier arrondissement, de donner mes soins à ce malade ; je me transportai chez lui le 1.er août 1821 ; je vis un jeune homme âgé de dix-neuf ans, grand, assez bien constitué, présentant les attributs du tempérament bilioso-sanguin, mais exténué par la maladie, dont l'invasion datait déjà de près d'un mois.

J'observai : toux continuelle sans expectoration ; respiration haute, suspirieuse ; les mouvemens des côtes et des muscles intercostaux du côté droit considérablement augmentés ; la poitrine bombée à droite, aplatie à gauche, où le jeu des puissances inspiratrices était très-peu marqué ; en percutant la poitrine, j'obtins un son clair et net à droite, mais absolument mat à gauche dans toute l'étendue du thorax ; l'oreille armée du stéthoscope n'y distinguait nullement le bruit de la respiration ; fièvre vive ; la langue acérée, rouge écarlate à la pointe et sur les bords, muqueuse et jaune au centre ; soif ; appétit nul ; douleur épigastrique très-forte ; céphalalgie sus-orbitaire ; le pouls dur, plein, vibrant, donnant cent trente pulsations par minute ; face décomposée ; le malade ne se plaignait que de la difficulté extrême qu'il avait à respirer.

(Saignée de 12 onces, orge gommée, lavemens émolliens, diète absolue.)

Le 2 août, la toux est un peu diminuée ; le malade respire plus librement ; point d'expectoration ; du reste même état.

(Vingt sangsues à la poitrine, vingt sangsues à l'épigastre ; orge, diète.)

Le 3, beaucoup moins de suffocation; l'air commence à s'introduire dans les vésicules de la partie supérieure du poumon gauche; la langue est un peu moins rouge; diminution dans la force et la fréquence du pouls; aucun appétit.

(Saignée du bras, qui fournit peu de sang. Le soir du même jour je fis appliquer vingt sangsues à la poitrine; orge gommée, diète.)

Le 4, la respiration est plus facile; les symptômes gastriques sont toujours très-prononcés; point d'appétit.

(Vingt-cinq sangsues à l'épigastre; orge gommée.)

Le 5, point de fièvre; la langue est considérablement dérougie; le son est assez clair à gauche jusqu'au mamelon, toujours très-mat à la base du même côté. Le malade demande des alimens.

(Pour boisson, hydrogala; diète.)

Le 6, la chaleur atmosphérique s'étant élevée la veille jusqu'à vingt-cinq degrés, le malade se découvrit; il toussait un peu plus sans expectoration; point de fièvre, point de chaleur à la peau. R*** demande des alimens que je lui refuse.

(Deux vésicatoires volans devant et derrière la poitrine; orge gommée. Le soir du même jour, la toux étant diminuée, je fis enlever les vésicatoires, qui agitaient beaucoup le malade.)

Le 7, deux heures après la levée des vésicatoires, R*** goûta les douceurs du sommeil, dont il était privé depuis un mois; toux moins fréquente; point de chaleur ni de douleur à l'épigastre; selle natu-

relle et abondante ; appétit très-vif ; difficulté à uriner.

(Hydrogala gommé ; liniment camphré en frictions au périnée.)

Le 8, suppuration abondante des vésicatoires ; le mieux se soutient ; le malade demande avec instance des alimens.

(Légère bouillie le matin, crème de riz le soir ; orge gommée.)

Le 9, R*** n'a point dormi ; chaleur à la peau ; force et fréquence du pouls ; la langue légèrement rouge ; céphalalgie ; toux sans expectoration ; la poitrine percutée donne toujours les mêmes résultats.

(Diète absolue ; orge gommée, julep pectoral, lavemens émolliens.)

Le 10, chaleur âcre et mordicante de la peau ; même état de la langue ; respiration facile ; toux plus fréquente, plus profonde, sans expectoration ; pouls large et dur ; point d'appétit ; soif ; le visage est plus coloré qu'à l'ordinaire.

(Vingt-cinq sangsues à la partie inférieure de la poitrine, vingt sangsues à l'épigastre ; diète.)

Le 11, fréquence du pouls, sans fièvre ; assez bon état de la langue ; point de douleur à l'épigastre ; toux fréquente sans expectoration ; léger appétit.

(Diète ; orge, look blanc.)

Les 12 et 13, même état. (Même prescription.)

Le 14, le malade se trouve très-bien, sans fièvre, sans chaleur à la peau ; la langue est presque dans l'état naturel ; appétit très-prononcé ; la toux est peu

forte le matin; mais elle augmente le soir, et empêche le malade de dormir.

(Deux crèmes de riz, orge, lavemens émolliens, potion légèrement opiacée; vésicatoire volant à la partie antérieure et inférieure de la poitrine.)

Le 15, le malade a passé une bonne nuit; la toux est un peu diminuée; le pouls est moins vif et moins plein; bon appétit; état satisfaisant des organes gastriques; le son est toujours très-mat, surtout à la partie inférieure et postérieure du côté gauche de la poitrine.

(Orge, opium, deux crèmes de riz, un œuf.)

Les 16, 17, 18, point de changemens. (Même prescription.)

Le 19, la langue est redevenue un peu sale, sans douleur épigastrique; état satisfaisant le matin; mais le soir la toux est plus fréquente, la chaleur plus forte, et le pouls plus développé.

(Diète; orge, opium.)

Le 20, la langue ne présente plus de rougeur; point de chaleur ni de toux le matin; appétit; le soir, exacerbation, toux fréquente, fièvre, rêvasseries pendant le sommeil.

(Diète; orge, opium.)

Le 21, les symptômes gastriques sont entièrement disparus; le malade se trouve très-bien à la visite du matin; mais le soir, toux continuelle, malaise général, chaleur sèche à la paume des mains, à la plante des pieds; appétit très-vif.

Je desirais appliquer quelques moxas sur la poi-

trine, mais R*** ne voulut pas y consentir; il préféra que je lui passasse un séton de quatre pouces de long à la partie latérale inférieure du thorax.

(Bouillie, crème de riz, orge, opium.)

Le 22, même état. (Même prescription.)

Les 23, 24, 25, 26, 27, le malade se trouve très-bien tous les matins; il lui semble qu'il est guéri; mais le soir, toux très-fréquente depuis dix heures jusqu'à minuit; il s'endort ensuite, mais le sommeil est agité; les forces ne viennent point, l'appétit est toujours très-vif.

(Crème de riz, bouillie, orge, opium.)

Le 28, le séton suppure abondamment; la toux nocturne et la chaleur sont moins fortes; le sommeil est assez paisible; cependant le pouls est beaucoup plus fréquent dans la soirée que le matin.

(Même prescription.)

Les 29, 30, 31, les exacerbations nocturnes sont moins intenses; les forces reviennent; la toux s'apaise; la poitrine percutée donne pour résultat un son plus clair aux environs du séton.

(Même prescription.)

Depuis le 1.er jusqu'au 15 septembre 1821, l'état de R*** continua à s'améliorer, quoiqu'il y eût toujours une légère exacerbation le soir. Je continuai à le nourrir de fécules; j'ajoutai des légumes, des œufs et du bouillon : ses forces revenaient de plus en plus. A cette époque, la poitrine, percutée et explorée avec le cylindre, rendait un son assez clair à la partie supérieure et moyenne; mais la base

du poumon gauche, et principalement la partie postérieure, donnait un son absolument mat; j'ouvris en cet endroit un large cautère.

Depuis le 15 septembre jusqu'au 1.er octobre 1821, le séton et le cautère furent entretenus dans un état de suppuration continuelle : le malade allait de mieux en mieux : bon appétit, facile digestion, la toux considérablement diminuée, le sommeil tranquille, point de chaleur nocturne; R***, souffrant beaucoup de ces deux exutoires qui l'empêchaient de se livrer à son travail, desirait ardemment que je les lui enlevasse; ce que je lui refusai.

Telle était la position de ce jeune homme lorsque je fus obligé de m'absenter de Paris pendant trois semaines; je priai mon ami le docteur Latapie de me remplacer auprès de R***, qui, dégagé du joug que je lui avais imposé, et se croyant d'ailleurs tout-à-fait guéri, n'écouta pas les bons conseils de ce médecin, supprima son cautère, et pansa négligemment son séton, dont les trous se rapetissèrent et ne fournirent plus de suppuration. D'un autre côté, ne pouvant obtenir du bureau de charité des alimens pendant mon absence, il ne put se procurer que des légumes indigestes et mal préparés, de manière qu'en revenant à Paris à la fin d'octobre, je le trouvai dans l'état le plus alarmant, et je le mis mentalement sur la liste des nombreuses victimes de la phthisie pulmonaire.

J'observai : amaigrissement; teint pâle; faiblesse extrême; toux continuelle, surtout le soir; sueurs

nocturnes; pouls fréquent et petit, battant cent dix fois par minute; couleur paille du visage; son mat et obtus de la poitrine, comme avant l'application du séton.

Je proposai l'emploi des moxas, qui furent de nouveau refusés; j'ouvris deux cautères devant et derrière la poitrine, et je le mis aux adoucissans, à l'orge gommée, au lait, aux fécules. Les cautères, pansés avec la pommade épispastique, suppurèrent abondamment. Cet état fut stationnaire pendant dix jours, et je m'attendais à voir s'établir au premier moment une expectoration purulente; cependant la toux sèche commença à diminuer de durée et d'intensité; les sueurs s'arrêtèrent; les exacerbations du soir devinrent d'abord moins fortes, et disparurent à la fin de novembre; les forces se remontèrent peu-à-peu; la poitrine résonnait mieux. R......, devenu sage par l'expérience, excitait fortement ses exutoires; enfin peu-à-peu les symptômes de la fièvre hectique, de ce grand signal de la destruction de nos organes, disparurent complètement en décembre. A cette époque, je permis à R..... de vaquer à ses affaires; il dormait bien sans chaleur nocturne, ne toussait plus, et mangeait avec appétit; il était seulement essoufflé en montant un escalier. Au mois de janvier 1822, je lui supprimai ses cautères, et rien de fâcheux ne se manifesta à la suite de cette suppression. Notre malade passa le reste de l'hiver et le printemps dans un état satisfaisant, et il reprit bientôt son embonpoint accoutumé.

Après une année d'attente, on est fondé à croire que ce jeune homme échappera à la phthisie pulmonaire; nul doute cependant que la base du poumon gauche ne soit chez ce malade hépatisée et carnifiée; mais on peut vivre, et vivre long-temps avec une pareille lésion. Les maladies des organes respiratoires étant très-fréquentes, on trouve souvent dans les poumons de personnes mortes de toute autre maladie quelques parties endurcies provenant d'une ancienne lésion organique; et cependant ces personnes ont poussé leur carrière très-loin! Dans ces cas, l'organe sain a doublé d'activité, et a rempli la fonction physiologique du poumon affecté.

Quoi qu'il en soit, ce jeune homme est maintenant dans son état de santé ordinaire; il ne tousse jamais, dort bien, mange avec plaisir et digère facilement. En examinant son thorax, on remarque que le jeu des côtes est un peu plus marqué à droite qu'à gauche, la partie droite de la poitrine est plus bombée, la partie gauche un peu aplatie; lorsqu'on percute la poitrine, on obtient un son très-clair à droite, également sonore à la partie supérieure gauche et moyenne, mais obtus à la partie inférieure, et surtout postérieure, où le son est tout-à-fait mat; l'oreille armée du cylindre perçoit parfaitement bien l'introduction de l'air dans toute l'étendue du poumon droit et dans les vésicules aériennes du poumon gauche, jusqu'à deux doigts au-dessous du mamelon; plus bas, l'introduction de l'air s'y fait difficilement: il semble qu'il existe dans cet en-

droit un corps plus épais que les muscles, interposé entre l'oreille et l'instrument explorateur ; ce qui me fait croire que les couches superficielles du poumon gauche sont hépatisées, tandis que le centre permet encore l'accès de l'air dans les vésicules aériennes.

Si R***, comme il est permis de le croire, n'est point atteint de la phthisie, il le devra sans doute à son tempérament ; chez lui, en effet, le système sanguin est bien développé, sa peau est fortement colorée, ses formes sont rudes, ses cheveux sont noirs, son teint est basané, le système lymphatique n'existe pour ainsi dire pas, ou plutôt il est étouffé par la richesse des vaisseaux rouges ; le pouls de ce jeune homme n'est point, il est vrai, dans son état physiologique ; mais je crois pouvoir l'attribuer à l'irritation invétérée des capillaires sanguins du poumon.

Si on observe, au contraire, une pneumonie, un catarrhe ou une pleurésie chroniques chez un individu prédisposé par son tempérament à l'irritation des vaisseaux blancs, la marche de la maladie sera changée, au moins dans la plupart des cas, et la phthisie terminera la scène.

La phthisie pulmonaire, ce terrible fléau qui moissonne toutes les années des milliers d'individus, épouvante d'autant plus, qu'elle fait descendre lentement au tombeau les malheureux qui en sont attaqués, en ne laissant aucun espoir aux familles, et qu'elle choisit principalement ses victimes parmi les personnes encore aux portes de la vie. *Tabes*

maximè fiunt ab anno octavo decimo usque ad quintum et tricesimum. (Hipp.)

Les femmes y sont plus prédisposées que les hommes; et parmi ces derniers ce sont particulièrement ceux qui se rapprochent le plus du tempérament de la femme, c'est-à-dire du tempérament lymphatique, que la phthisie atteint avec le plus de facilité.

Les sujets doués du tempérament lymphatique, et par cela même prédisposés à la phthisie, présentent un appareil de vaisseaux blancs extrêmement développés et susceptibles de nombreuses affections en raison de leur prédominance. Ces vaisseaux impriment à l'économie ce caractère de faiblesse qui, depuis la découverte des réservoirs lymphatiques, a jeté la plus grande obscurité sur la véritable étiologie de leurs maladies, toujours attribuées à l'atonie.

Il est vrai, sans doute, que les êtres organisés jouissent d'une force d'autant plus grande, que leur appareil sanguin est plus développé, et qu'ils ont un muscle central dont les fortes contractions lancent dans tous les organes un sang parfaitement assimilé, riche en fibrine, et fortement excitateur du système nerveux.

La nombreuse classe des oiseaux ayant de larges poumons, respirant avec liberté, développent une ardeur vitale considérable, et jouissent des bienfaits de la vie au plus haut degré. L'homme et les mammifères ne respirent pas aussi pleinement; ils ont moins de promptitude dans leurs mouvemens et

moins de vitalité. Enfin les poissons qui respirent par leurs branchies l'air dont les eaux sont imprégnées, ne possèdent plus qu'un sang froid, une vie languissante, une sensibilité engourdie.

Chez l'homme qui a reçu en partage un tempérament sanguin, les forces sont montées sur un haut ton; le cœur bat avec vigueur; une pluie sanguine et réparatrice arrose tous les organes, en leur distribuant les élémens bien préparés de leur nutrition; les muscles sont fortement prononcés, et de nombreuses veines sillonnent les membres. Il semble, pour ainsi dire, que, dans cette manière d'être de la nature, tout devienne sang, tout se change en sang; aussi le système lymphatique est à peine apercevable.

Au contraire, les personnes chez lesquelles les vaisseaux blancs sont bien développés n'ont point cette vigueur, produit d'une bonne sanguification; et si tous les matériaux de la vie, chez les sanguins, se sont transformés en sang, tout chez les lymphatiques paraît se changer en lymphe liquide, incapable, par sa nature, de stimuler les muscles et le système nerveux.

Mais, en examinant de plus près, on voit des parties de l'économie dans lesquelles la nature a réparti en revanche un excès de vie; le tissu cellulaire, les membranes muqueuses, séreuses, synoviales, jouissent d'une irritabilité supérieure aux autres tissus; les propriétés vitales semblent s'y être réfugiées, et, à la moindre cause d'irritation, elles

s'exaltent et se montrent entourées d'un cortége formidable de phénomènes auxquels succèdent les plus hideuses déformations.

Le tempérament lymphatique consiste donc pour nous, non-seulement dans l'action plus grande des vaisseaux absorbans, mais encore dans la vitalité et la prédominance d'action des vaisseaux blancs sur l'appareil sanguin et nerveux. Il nous semble raisonnable de penser que des vaisseaux qui chez les sujets lymphatiques paraissent composer la trame des organes, et qui sont chargés du principal rôle dans l'économie, sont les instrumens les plus actifs de la vie, et par cela même les plus exposés aux maladies résultant de l'exagération de ses actes. Cette manière d'envisager l'action physiologique de ces réservoirs de la lymphe conduit à ne pas les regarder comme de simples tuyaux inertes susceptibles eulement de maladies asthéniques, mais à voir l'inflammation s'en emparer, parcourir ses périodes, y produire ces désorganisations singulières, ces tissus de nouvelle formation dont nous cherchons à empêcher le développement par tous les moyens antiphlogistiques que l'art possède.

Les personnes de l'un et l'autre sexe qui au tempérament lymphatique joignent une stature haute et élevée, une poitrine longue et étroite, des omoplates saillantes, un col long, une peau blanche et fine, des pommettes rosées proéminentes, des cheveux blonds, des extrémités grêles, des articula-

tions grosses, les pieds larges et plats, sont prédisposées à la phlogose des vaisseaux blancs (1).

Nous considérons la phthisie pulmonaire comme une maladie chronique, ou plutôt comme l'agonie de toutes les maladies inflammatoires qui peuvent sévir contre les poumons et ses membranes; et nous pensons que cette maladie ne se développe qu'après une inflammation préalable des tissus au milieu desquels rampent les vaisseaux lymphatiques. Le catarrhe, la pneumonie, la pleurésie, mal traités, ou que les secours de l'art bien dirigés n'auront pu arrêter, développeront ces tissus qui n'ont pas leur analogie dans l'économie, et les développeront d'autant plus vite, que les vaisseaux blancs seront plus prononcés, plus irritables.

Cette manière de raisonner nous conduit naturellement à douter de l'hérédité de la phthisie par préexistence des tubercules pulmonaires. Cette opinion émise par de grands praticiens, et qui intéresse si vivement l'humanité, mérite de la part des médecins philosophes l'attention la plus soutenue, l'examen le plus approfondi. Un si noble but, une si noble tâche sont bien propres à les encourager dans leurs travaux, et à les soutenir dans leurs recherches.

(1) *Habitus in hoc vitium proclivis est iis, qui tenues sunt, qui pectus, duarum more tabularum, compressum, qui scapulas, alarum instar, protentas, qui guttur habent proeminens, qui coloris candidi, qui rari sunt pectoris. Regiones frigidœ humidœque eidem opportunœ sunt.* (Aret., de Phthisi.)

Dégagé du joug du fatalisme, ne croyant pas aux tubercules innés, nous émettons librement notre opinion en discutant les faits. Nul doute que les enfans n'apportent en naissant la propension à contracter les mêmes maladies que leurs parens, et qu'ils n'y soient prédisposés par leur organisation. *Quæ secundùm naturam disposita sunt ad tabem, omnia quidem sunt vehementia.* (HIPP.) Ce *disposita ad tabem* n'est pour nous que la disposition inflammatoire chez un sujet doué du tempérament lymphatique. En effet, si on examine des personnes nées de parens phthisiques, ou bien disposées à cette maladie par leur tempérament, lorsqu'elles sont en proie à une inflammation chronique du parenchyme pulmonaire, on trouve, après leur mort, surtout si elle a été prompte, des tubercules ou d'autres masses désorganisées dans les lieux où la phlogose a régné; partout ailleurs le poumon est sain. Si elles ont contracté une pneumonie chronique, les tubercules existent ordinairement à la base, et le sommet en est exempt; si elles ont succombé à un catarrhe chronique, on trouve les tubercules au sommet, et la base est intacte; de même que des individus jouissant d'une bonne santé dans une latitude chaude peuvent être facilement atteints de la phthisie en passant dans une latitude froide, lorsqu'ils négligent les moyens hygiéniques qui leur sont applicables. C'est ainsi que les nègres, transportés dans nos climats, périssent avec promptitude après l'invasion d'un catarrhe même léger.

M. Broussais nous paraît être le médecin qui en a donné la meilleure raison physiologique. « La peau » des nègres, dit ce professeur, n'est pas assez sti- » mulée par le soleil de nos climats pour bien rem- » plir ses fonctions exhalantes et dépuratoires; de » là la nécessité d'une action vitale supplémentaire » exaspérée dans les reins et dans l'appareil pulmo- » naire; de là aussi, par aberration de cette action » supplémentaire, des phlegmasies dans les viscères, » et des irritations dans tous les tissus cellulaires, » synoviaux, glanduleux, en un mot, dans tous les » vaisseaux qui agissent sur la partie lymphatique » de nos humeurs. Est-il donc surprenant que ce » surcroît d'action y produise la subinflammation et » la dégénération tuberculeuse? En échange, leur » peau supporte mieux que la nôtre la chaleur des » tropiques : cette disposition constitutionnelle des » hommes noirs est partagée par tous les animaux » des pays chauds; ils périssent presque tous dans » nos ménageries avec des phlegmasies chroniques, » où l'induration rouge est toujours semée de tu- » bercules extrêmement multipliés. » (*Phlegmasies chroniques*, 3.e édition.)

Les médecins qui croient à la préexistence des germes morbides, nous donnent pour caractère de l'hérédité des maladies la faculté qu'elles ont de se développer chez les descendans au même âge, à la même époque, et au milieu des *mêmes circonstances* que chez les parens qui les ont transmises; mais ces *mêmes circonstances*, que sont-elles? si ce

n'est l'exposition aux causes provocatrices des maladies dont on est menacé, auxquelles on est prédisposé par son tempérament.

Les mêmes médecins assurent que les saignemens de nez qui ont souvent lieu chez les enfans menacés de phthisie guérissent quelquefois cette maladie, ou bien reculent le terme fatal. *Dispositi sæpè liberantur fluxu sanguinis critico è naribus.* (Klein.) Que fait la nature dans ce cas? ne débarrasse-t-elle pas le poumon d'un surcroît de fluide sanguin qui engoue cet organe? et les non-partisans de l'innéité des tubercules ne cherchent-ils pas à imiter cette prudente nature, en vidant les vaisseaux engorgés aussitôt qu'ils craignent l'inflammation et la subinflammation?

J'ai soigné, il y a environ un an, une jeune fille de treize ans, née de parens bien portans; cette jeune personne, d'un tempérament lymphatique, toussait depuis deux mois. Elle éprouvait tous les soirs, depuis un mois, un léger frisson accompagné de toux assez violente, qui ne cessait que par le rappel de la chaleur à la périphérie; la poitrine percutée résonnait bien dans toute son étendue, excepté à la partie inférieure droite. Je crus reconnaître une de ces variétés de phlegmasies chroniques d'autant plus insidieuse, qu'elle ébranle à peine le centre circulatoire, en ne développant que peu de sympathies; je fis appliquer des sangsues à plusieurs reprises, et j'ouvris ensuite un cautère au côté de la poitrine qui me paraissait affecté. En trois

semaines le poumon redevint perméable a l'air, la menstruation s'établit quelque temps après, et cette jeune fille jouit maintenant d'une très-bonne santé. A-peu-près à la même époque, je donnai mes soins à un enfant de dix ans, né d'un père mort de la phthisie. Après s'être exposé au froid à diverses reprises, cet enfant fut pris d'un léger catarrhe qui s'exaspérait de jour en jour; la fièvre se déclara bientôt après, et ses crachats furent teints de sang. La mère, alarmée de l'état de son fils, me consulta. Je le vis trois semaines après l'invasion du catarrhe; j'observai : fièvre assez forte, coloration de la peau, bouffissure du visage, bouche amère et pâteuse, son mat au-dessous de chaque clavicule, particulièrement à droite. Je fis poser des sangsues à la partie supérieure de la poitrine et à l'épigastre; la fièvre tomba, l'appétit revint, mais la toux continuait toujours, et le son mat persistait à droite; alors j'appliquai un petit moxa au-dessous de la clavicule, et lorsqu'il fut entièrement cicatrisé, la toux cessa, et le son redevint clair comme avant l'invasion du catarrhe. On pourra dire que, dans ces deux exemples, les tubercules ne préexistaient point ou n'existaient pas; je le crois assurément; mais je suis bien persuadé que, sans les antiphlogistiques et les dérivatifs, ces deux jeunes gens eussent été victimes de la phthisie pulmonaire.

Presque tous les auteurs qui ont écrit sur la phthisie en ont décrit plusieurs espèces. Bayle, un de ceux qui ont étudié avec le plus de soin cette maladie, a

donné des caractères, à l'aide desquels il prétend qu'on peut reconnaître toutes ces variétés; il décrit la phthisie tuberculeuse, la granuleuse, l'ulcéreuse, la calculeuse, la cancéreuse, et la phthisie avec mélanose. Toutes ces espèces sont cependant fort difficiles à distinguer; d'ailleurs, si ces tubercules, ces granulations osseuses, calcaires, pierreuses, les cancers du poumon, les mélanoses sont engendrés, fabriqués par l'inflammation des capillaires blancs, la même méthode de traitement leur sera applicable; ce sera toujours en écartant les causes productrices, en éteignant la phlogose par les moyens antiphlogistiques, les topiques sédatifs et rafraîchissans, les boissons mucilagineuses et les nombreux révulsifs, qu'on empêchera le développement de ces productions accidentelles qu'enfantent l'inflammation et la subinflammation.

Les irritations chroniques deviennent en général pour l'économie de véritables poisons; elles vont retentir dans tous les organes, principalement dans ceux qui sympathisent avec le tissu primitivement attaqué. Des sympathies nombreuses suivent la phthisie dans sa marche; elles en marquent les progrès, et annoncent sa terminaison. Les phthisiques éprouvent une sensation de chaleur à la paume des mains et à la plante des pieds, des douleurs dans les articulations, suivies quelquefois d'un gonflement œdémateux; une rougeur éclatante des joues et des lèvres, des sueurs abondantes très-fétides. La gastro-entérite s'y joint bientôt, et le signal de la mort

est donné par cette terrible diarrhée que ses ravages ont fait nommer *diarrhée colliquative. A tabe detento, alvi profluvium superveniens, lethale.* (Hipp.) Ce qu'il y a de vraiment remarquable dans la phthisie pulmonaire, c'est l'espoir, la tranquillité que conservent les malades jusqu'au dernier moment. Plus le terme fatal approche, et plus l'espérance les soutient; la mort arrive, mais les rêves les plus agréables les bercent et les endorment.

Dans les affections gastro-intestinales, au contraire, les malades sont tourmentés par l'idée de leur destruction prochaine, jusqu'au moment où toute sensibilité s'éteint chez eux. Cette différence tient sans doute à l'étroite sympathie qui lie la muqueuse intestinale à l'encéphale; tandis que les sympathies du poumon sur ce dernier organe sont moins fortes et moins actives. Dans presque toutes les affections chroniques, cependant, quel que soit le tissu affecté, la sensibilité, d'abord exaltée, s'émousse et s'use par la douleur; les sympathies même organiques n'ont plus lieu, et l'homme moral s'éteint avant l'homme physique. On peut appliquer à ces malheureux que l'espérance soutient toujours, et chez lesquels la sensibilité des principaux foyers de la vie est éteinte, cette sentence de J.-J. Rousseau : « L'homme ne s'inquiète pour se » conserver qu'autant que les moyens en sont en » son pouvoir; sitôt que ces moyens lui échappent, » il se tranquillise, et meurt sans se tourmenter » inutilement. »

Les vaisseaux lymphatiques forment, par leur assemblage, un des systèmes les plus intéressans parmi ceux qu'on rencontre dans les êtres organisés. Les anciens anatomistes ne les connaissaient pas; les veines leur paraissaient être entièrement chargées des fonctions de ces vaisseaux. Ce fut en 1563 qu'Eustachi découvrit le canal thoracique, qu'il nomma *vena alba thoracis*, sans reconnaître la fonction importante dont il est chargé. Cette découverte fut oubliée; mais, en 1634, Veslinquius retrouva ce canal, et ce fut lui qui eut la gloire de prouver qu'il était l'aboutissant des vaisseaux chilifères décrits par Aselli. Depuis cette époque, des médecins français et anglais découvrirent ces vaisseaux dans presque toutes les parties du corps humain; et ils en expliquèrent les fonctions de manière que cette partie délicate de l'anatomie est aussi avancée maintenant que les autres branches de cette science.

Les lésions pathologiques des capillaires blancs n'ont pas suivi la même marche; leur histoire est restée dans l'enfance par la fausse route dans laquelle on s'était engagé, en les considérant comme des tuyaux inertes gonflés par la lymphe, et en les assimilant aux veines variqueuses. Cependant le flambeau de la pure physiologie vient de jeter une vive clarté sur les affections de ces vaisseaux; et déjà des médecins français au zèle desquels on ne saurait trop applaudir, ont attaqué, enchaîné et détruit ces horribles cancers, fruits de l'inflammation des capillaires rouges et blancs. Cette belle victoire rem-

portée sur l'empire de la mort s'étendra également sur la phthisie, lorsqu'on pourra l'arrêter dès son début, en étouffant les inflammations pulmonaires aussitôt qu'elles se déclarent. Cette manière de considérer les affections du système lymphatique nous paraît être à-la-fois et plus rationnelle et plus propre à en opérer de promptes guérisons. C'est encore un service qu'a rendu à la science et à l'humanité le célèbre auteur des *Phlegmasies chroniques*.

